

新興感染症のインフォデミック発生時における看護師の不安と ウェブアクセスリテラシーとの関連

～新型コロナウイルス感染症第6波時の調査から～

高島 真美¹⁾, 高見 美樹²⁾, 森野 幸代³⁾, 石垣 恭子²⁾

¹⁾関西医科大学看護学部

²⁾兵庫県立大学看護学部

³⁾市立岸和田市民病院感染管理室

(2023年12月18日受付)

要旨:本研究は、情報社会における新興感染症危機対策の一つとして、看護師のウェブアクセスリテラシー（検索エンジンなどの情報アクセスシステムをうまく使いながら、情報を批判的に精査し、正確なウェブ情報を収集するための能力）に着目し、看護師の新型コロナウイルス感染症への不安との関連を明らかにすることを目的とした。公立病院Aの看護師355名を対象に、2022年2月に質問紙調査を実施した。回答者数は147件（回収率41.4%）であり、第1波（2020年4月～6月）には不安とウェブアクセスリテラシーに相関はなかったが、第6波（2022年2月）には不安とウェブアクセスリテラシーに弱い負の相関が認められた（ $\rho = -0.221$, $p < 0.01$ ）。また、不安の強さと精神的健康状況は弱い正の相関があること（ $\rho = 0.286$, $p < 0.01$ ）、ウェブアクセスリテラシーは情報活用研修の受講歴がある群が有意に高かったこと（ $p < 0.01$ ）が認められた。以上より、ウェブアクセスリテラシーが高い看護師は、感染症の危機が続いた際、感染症に対する不安が低く、精神的健康状況は悪くないことが示された。また、看護師においても情報活用研修の受講がウェブアクセスリテラシー関連の能力の向上に資する可能性があることが示唆された。

(日職災医誌, 72: 52—57, 2024)

—キーワード—

新興感染症, インフォデミック, ウェブアクセスリテラシー

1. 緒 言

近年、世界では、新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）のようなパンデミック級の感染症危機が約10年に一度の割合で発生している。その理由として、グローバル化、気候変動による温暖化、途上国の経済的発展などが挙げられており、それより規模は小さくとも、日本に何らかの脅威を及ぼしかねない感染症危機は2～3年に一度の割合で発生している¹⁾。このような社会背景のなか、COVID-19の世界的流行が終息したとしても、医療機関においては次の感染症危機に備えておくことが求められる。

COVID-19のパンデミックが社会に与えた影響のひとつにインフォデミックがある。インフォデミックとは、Information（情報）とepidemic（伝染病）を組み合わせた造語で、フェイクニュースと呼ばれる虚偽情報の拡散によって引き起こされた社会的混乱を示す²⁾。COVID-19

流行前から、大規模災害や感染症流行時には真偽不明の噂が広まるといった社会的問題は指摘されてきた。もともと社会に存在していたこれらの問題は、個人が自由に情報発信できるSocial Network Serviceが発達したこと、スマートフォンなどのモバイル型のデバイスが普及したことと相まって、インフォデミックを引き起こしやすい土壌になっていったといえる。

労働者を対象としたCOVID-19の不安に関する調査（回収率35.1%）では、2020年3月の時点で日本国内の労働者の約8割に不安があると回答しており、テレビのニュースやウェブからCOVID-19の情報を得ることと、COVID-19への不安の高まりに関連があると報告している³⁾。また、COVID-19流行下（2020年3月～11月）において、医療従事者のメンタルヘルスは一般労働者より悪化傾向にあったことが報告されている⁴⁾。

病院に勤務する医療従事者の約半数を占める看護師に着目すると、公益社団法人日本看護協会の調査（回収率

35.5%)では、「2020年3月から2021年9月までの1年半を振り返り、新型コロナウイルス感染症流行に伴うどのような影響があったか」との問いに対し、「自身が感染するのではないかと恐怖・不安」が最も多く78.6%であった⁵⁾。この看護師を対象とした調査には、COVID-19に関する情報源を問う質問は含まれていないが、看護師であっても一般の労働者と同様に、テレビやウェブからCOVID-19の情報を得ることで不安が増強された可能性が推測される。

一方、ウェブ情報の信憑性が社会問題となっていることに対し、山本らは、ウェブ情報のユーザーである一般市民の信憑性判断能力を向上させる仕組み作りの重要性を指摘し、その仕組みの一環としてウェブアクセスリテラシー尺度を開発した⁶⁾。また、調査データの分析から情報リテラシー関連講義の受講経験がある者のウェブアクセスリテラシースコアは、受講経験のない者のスコアより有意に高く、研修受講はウェブアクセスリテラシー関連の能力の向上に資する可能性があることを報告している⁶⁾。

以上のことから、新興感染症のインフォデミック発生時における看護師の不安に対し、研修等によってウェブアクセスリテラシーを向上させておくことが医療機関における感染症危機対策のひとつになりうるのではないかと考えた。しかし、前述のような看護師のCOVID-19への不安に関する調査はあるものの、情報社会との関連を考慮し、ウェブアクセスリテラシーとの関連を検証した先行研究は見当たらなかった。そこで、まずは看護師のCOVID-19への不安とウェブアクセスリテラシーとの関連を明らかにすることを目的に本研究に取り組んだ。

2. 研究方法

1) 用語の定義

本研究において、ウェブアクセスリテラシーとは、検索エンジンなどの情報アクセスシステムをうまく使いながら、情報を批判的に精査し、正確なウェブ情報を収集するための能力とする⁶⁾。

2) 対象と調査方法

対象は公立病院Aに勤務する看護師355名とした。公立病院Aは都市部に位置する400床規模の急性期病院であり、公益社団法人日本看護協会が認定する感染管理認定看護師が専従で勤務している。COVID-19患者(中等症)の受け入れ病床数は最大60床であった。病棟部長を通じて、指定のGoogle Forms[®]にアクセスできるQRコードを貼付した説明兼依頼文書を対象者に配布した。調査期間は2022年2月1日～28日とした。

3) 調査内容

調査内容は、回答者背景、ウェブアクセスリテラシー、COVID-19への不安、精神的健康状況から構成した。

(1) 回答者背景

COVID-19への不安及びウェブアクセスリテラシーへ

の関連が考えられる項目として、年齢、性別、学歴、情報活用研修の受講・コロナ病棟勤務・コロナ診療介助・个人防护具の不足感・同僚の感染・家族の感染の経験の有無、65歳以上の同居者の有無、コロナ重症化に関連する慢性疾患の有無を尋ねた。

(2) ウェブアクセスリテラシー

山本らが開発したウェブアクセスリテラシー尺度を用いた⁶⁾。本尺度は59項目の質問に5件法で回答するものであり、7つの下位尺度から構成されている。59項目の平均点をウェブアクセスリテラシースコアとし、点数が5点に近いほど、ウェブアクセスリテラシーが高いと評価する。ウェブアクセスリテラシーは下位尺度別のスコアの算出が可能である。例えば、下位尺度『内容特性に関連したウェブ情報の信憑性検証戦略』は「ウェブページに記載されている内容を検証するために他のウェブページや情報源を確認する」など10項目の質問から構成され、質問に肯定的な回答であるほど点数が高くなるよう1～5点で得点化し、10項目の平均値を算出する。下位尺度毎の主な質問項目と項目数は、『発信者特性に関連したウェブ情報の信憑性検証戦略』は「ウェブページの書き手の資格や実績を確認する」など5項目、『ウェブ検索エンジン利用スキル』は「ウェブ検索エンジンで検索ワードを作成する際、フレーズ検索を利用したことがある」など6項目、『ウェブ情報の信憑性判断時に生じうる認知バイアスへの耐性』は「分かりやすいウェブページに書かれている情報は信用できる」(反転項目、質問に肯定的な回答であるほど点数が低い)など9項目、『論理的思考の自覚』は「複雑な問題について順序立てて考えることが得意だ」など12項目、『探究心』は「いろいろな考え方の人々と接して多くのことを学びたい」など10項目、『客観性』は「物事を決めるときには、客観的な態度を心がける」など7項目である。本尺度は、クラウドソーシングサービスを用いたオンライン調査により信頼性と妥当性が確認されている。

(3) COVID-19への不安

2020年4月～6月(第1波)及び2022年2月(第6波)でのCOVID-19への不安を「全く不安を感じない」から「とても不安を感じる」までの6件法の均等目盛で回答を求めた。

(4) 精神的健康状況

COVID-19への不安が精神的健康状況に影響を及ぼしているかを確認するために、K6日本語版⁷⁾を使用した。K6日本語版は、過去30日間の間に、①神経過敏だと感じたか、②絶望的だと感じたか、③そろそろ、落ち着きがなくなると感じたか、④気分が沈んで何が起ころうとも気が晴れないように感じたか、⑤何をしても骨折れだと感じたか、⑥自分は価値がない人間だと感じたかの6項目の頻度を「全くない」から「いつも」まで5件法で問う質問紙である。「全くない」を0点、「いつも」を4点とし、

表1 回答者背景と COVID-19 への不安の強さ

項目		人数	%	COVID-19 への不安の強さ							
				2020年4～6月(第1波)				2022年2月(第6波)			
				25% 分位点	中央値	75% 分位点	p 値	25% 分位点	中央値	75% 分位点	p 値
性別	女性	139	94.6%	4	5	6	0.455	4	5	6	0.155
	男性	8	5.4%	4.25	6	6		3.25	4	4.75	
学歴	専門学校	116	78.9%	4	6	6	0.060	4	5	6	0.449
	短期大学	19	12.9%	3	5	6		4	5	5	
	大学以上	12	8.2%	4	4.5	5		3	4	5.75	
情報活用研修の受講	あり	41	27.9%	4	5	6	0.603	4	5	6	0.399
	なし	106	72.1%	4	5	6		4	5	5	
コロナ病棟勤務経験	あり	53	36.1%	4	6	6	0.425	4	5	5	0.572
	なし	94	63.9%	4	5	6		4	5	6	
コロナ診療介助経験	あり	63	42.9%	4	6	6	0.283	4	5	6	0.616
	なし	84	57.1%	4	5	6		4	5	5	
個人防護具の不足を感じた経験	あり	89	60.5%	4	5	6	0.232	4	5	5	0.800
	なし	58	39.5%	4	5	5		4	5	6	
同僚が感染した経験	あり	115	78.2%	4	5	6	0.645	4	5	6	0.025*
	なし	32	21.8%	3	5	6		4	4	5	
家族が感染した経験	あり	19	12.9%	4	6	6	0.479	4	5	6	0.775
	なし	128	87.1%	4	5	6		4	5	5	
65歳以上の同居者	あり	36	24.5%	5	6	6	0.182	4	5	6	0.099
	なし	111	75.5%	4	5	6		4	5	5	
コロナ重症化に関連する慢性疾患	あり	25	17.0%	4	5	6	0.823	3	5	5	0.321
	なし	122	83.0%	4	5	6		4	5	6	

学歴のみ Kruskal-Wallis 検定, その他の項目は Wilcoxon 検定
p<0.05: *

6項目の合計点を算出し、点数が高いほどメンタル状態が悪いとみなす。

4) 分析方法

ウェブアクセスリテラシー尺度は、信頼性係数(Cronbachの α 係数)を確認後に点数化した(5点満点)。さらに下位尺度別の平均点(5点満点)を算出した。COVID-19への不安は、不安が強いほど点数が高くなるよう1点から6点に点数化した。K6日本語版は「全くない」を0点、「いつも」を4点とし、6項目の合計点を算出した。

各点数について Shapiro-Wilk 検定を用いて正規性を検定し、COVID-19の第1波とされる2020年4月～6月時点のCOVID-19への不安の強さと、第6波とされる2022年2月のCOVID-19への不安の強さについてそれぞれ中央値と四分位範囲を求めた。2群間の比較には Wilcoxon の符号付順位検定を用い、関連性の検証には Spearman の順位相関係数を用いた。また、回答者背景によって2群に分け、それぞれの群のCOVID-19の不安の強さの中央値と四分位範囲を求め、2群間の比較には Wilcoxon 検定、3群間の比較には Kruskal-Wallis 検定を用いた。

ウェブアクセスリテラシースコアは平均値と標準偏差を求め、情報活用研修受講の有無による2群間のウェブアクセスリテラシースコアの平均値の比較には t

検定を用いた。

ウェブアクセスリテラシースコアと COVID-19 への不安の強さ、K6日本語版合計点と COVID-19 への不安の強さとの関係の検証には Spearman の順位相関係数を用いた。

上記の解析には統計ソフト JMP[®]Pro17 を使用し、有意水準はすべて 0.05 とした。

5) 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、市立岸和田市民病院の倫理委員会の承認を得た。対象者には、説明兼依頼文書にて、本研究への協力は自由意思であること、協力しないことによる不利益はないことを説明し、調査票の最初の質問にて同意を得た。ウェブアクセスリテラシー尺度の使用にあたって開発者に許諾を得た。K6日本語版は開発者の許諾なしに使用可能である。

3. 結果

1) 回答者背景と COVID-19 への不安の強さ (表1)

回答者数は147名(回収率41.4%)、回答者の年齢の平均値(標準偏差, 以下SD)は43.4(10.0)歳であった。

COVID-19への不安の強さが4点以上だった者は、2020年4月～6月(第1波)は124名(84.4%)、2022年2月(第6波)は120名(81.6%)であった。第1波と

表2 ウェブアクセスリテラシースコアと2022年2月（第6波）のCOVID-19への不安の強さとの相関

尺度名 (Cronbach の α 係数)	平均値 (SD)	相関係数※	p 値
ウェブアクセスリテラシースコア ($\alpha = 0.934$)	2.94 (0.40)	-0.221	0.007**
内容特性に関連したウェブ情報の信憑性検証戦略 ($\alpha = 0.936$)	3.08 (0.70)	-0.115	0.167
発信者特性に関連したウェブ情報の信憑性検証戦略 ($\alpha = 0.911$)	1.97 (0.88)	-0.169	0.041*
ウェブ検索エンジン利用スキル ($\alpha = 0.847$)	1.52 (0.62)	-0.123	0.137
ウェブ情報の信頼性判断時に生じうる認知バイアスへの耐性 ($\alpha = 0.817$)	3.18 (0.43)	0.125	0.130
論理的思考の自覚 ($\alpha = 0.894$)	3.05 (0.63)	-0.209	0.011*
探究心 ($\alpha = 0.916$)	3.40 (0.72)	-0.136	0.101
客観性 ($\alpha = 0.740$)	3.51 (0.50)	-0.236	0.004**

※Spearman の順位相関係数 ρ

p<0.05: *, p<0.01: **

第6波時のCOVID-19への不安の強さには有意な正の相関が認められた ($\rho=0.462$, $p<0.01$)。それぞれの時期の不安の強さの中央値 [四分位範囲] は、2020年4月～6月（第1波）は5 [4～6] 点であったが、2022年2月（第6波）では5 [4～5] 点であり、検定の結果、有意な低下が認められた ($p<0.01$)。また、回答者背景とCOVID-19への不安の強さを表1に示す。表中の「COVID-19への不安の強さ」に示した数値は、「全く不安を感じない」から「とても不安を感じる」までの6段階で求めた回答を不安が強いほど点数が高くなるよう得点化したものである。全回答者(147名)の点数を低い順から高い順に並べ、最も低い位置から数えて全回答者数の25%の位置にある数値(25パーセンタイル値)を25%分位点、50%の位置にある数値を中央値、75%の位置にある数値(75パーセンタイル値)を75%分位点として表示した(該当数値が2つになる場合は、その数値間のそれぞれの位置に相当する数値を算出)。回答者背景による不安の強さの違いに有意差が認められたものは、第6波における「同僚が感染した経験の有無」のみであり、同僚が感染した経験がある群はない群に比べて、COVID-19への不安は有意に強い結果であった ($p=0.025$)。

2) ウェブアクセスリテラシーと情報活用研修の受講経験

ウェブアクセスリテラシースコアの平均値 (SD) は 2.94 (0.39) 点であった。情報活用研修の受講経験あり群の平均値 (SD) は 3.13 (0.41) 点であり、なし群 2.87 (0.37) 点に比較して有意に高い結果であった ($p<0.01$)。

3) ウェブアクセスリテラシーと COVID-19 への不安の強さ (表2)

ウェブアクセスリテラシースコアと2020年4月～6月（第1波）のCOVID-19への不安の強さに相関は認められなかった ($\rho=-0.029$, $p=0.728$) が、2022年2月（第6波）のCOVID-19への不安の強さとウェブアクセスリテラシースコアには有意な弱い負の相関が認められた ($\rho=-0.221$, $p<0.01$)。

ウェブアクセスリテラシースコア及び下位尺度別のス

コアと2022年2月（第6波）のCOVID-19への不安の強さとの相関を表2に示す。下位尺度のうち、COVID-19への不安の強さと有意な弱い負の相関が認められたものは、『発信者特性に関連したウェブ情報の信憑性検証戦略』($\rho=-0.169$, $p=0.04$)、『論理的思考の自覚』($\rho=-0.209$, $p=0.01$)、『客観性』($\rho=-0.236$, $p<0.01$)であった。

4) COVID-19 への不安の強さと精神的健康状況

K6日本語版合計点の分布は、0～4点が65名(44.2%)、5～9点が44名(29.9%)、10～14点が23名(15.6%)、15点以上が15名(10.2%)であった。中央値 [四分位範囲] は5 [2～10] 点であった。2022年2月（第6波）の不安の強さとK6日本語版合計点には弱い正の相関が認められた ($\rho=0.286$, $p<0.01$)。

4. 考 察

今回の調査ではCOVID-19の中等症患者を受け入れている病院に勤務する看護師のうち、COVID-19に不安を感じている者(不安の強さが4点以上だった者)は、2020年4月～6月（第1波）は84.4%であり、一般労働者を対象としたオンライン調査³⁾とほぼ同じ割合であった。看護師を対象とした先行研究⁵⁾でもほぼ同様の結果であった。今回の調査において2022年2月（第6波）時点でも不安を感じている者の割合は8割を下回っておらず、看護師が不安を感じながら勤務している実態が改めて確認された。一方で、その不安の強さは第1波に比較すると第6波では有意に減弱していた。COVID-19の感染者数増減の第1波から第7波までのメンタルヘルス相談室への相談内容を明らかにした研究では、2021年7月～9月（第5波）以降、疲弊感はあるものの「乗り越えた感覚」を語る相談者が増えていったことが報告されている⁸⁾。このことから、感染症危機の発生から一定期間が経過すると、不安はなくなならないものの、感染症危機の初期の大変さを乗り越えた感覚が芽生え、不安が減弱したと考える。

COVID-19への不安の強さと回答者背景の関連を見る

と、関連が認められた回答者背景は、2022年2月（第6波）における「同僚が感染した経験」のみであった。これは、COVID-19の第1波から第6波まで国内で感染者数増減の波が繰り返されるなか、周囲の病院と同様に公立病院Aでも複数回の小規模クラスターを経験したことにより、同僚が感染した経験を有する看護師が増加したことが影響していると考え、前述した相談内容の変化に関する先行研究によると、第6波では「立ち止まる余裕がないほどの多忙」や「見通しがもてないことによるモチベーションの低下」といった内容が増えてきたことが報告されている。本研究においても同僚が感染した結果、業務がさらに多忙になり、この多忙さがいつまで続くのかといった不安につながったことがCOVID-19の不安の強さに影響を与えた要因の一つになったと考える。

一方、「コロナ病棟勤務・コロナ診療介助・個人防護具の不足感」など、勤務環境とCOVID-19への不安に関連がなかった。公立病院Aには公益社団法人日本看護協会が認定する感染管理認定看護師が専従で勤務している。日本看護協会の調査（回収率33.5%）では、感染管理認定看護師はCOVID-19対応において中心的な役割を果たしており、COVID-19に関連した職員からの相談対応、ゾーニングの整備・周知、感染症対策マニュアルの見直し・改定、個人防護具の在庫確認や選定・調達など幅広く感染管理体制整備を行っていたことが報告されている⁹⁾。感染管理認定看護師が勤務していない病院での調査結果がないため比較はできないが、公立病院Aでは感染管理認定看護師がこれらの活動に従事していたことが、勤務環境と看護師のCOVID-19への不安の関わりに影響を与えた可能性もあると考える。

看護師のウェブアクセスリテラシースコアの平均値は2.94点であり、先行研究⁶⁾における一般のインターネットユーザーの平均値3.23点よりも低い結果であったものの、先行研究⁶⁾と同様に、情報活用研修の受講経験のある群はウェブアクセスリテラシースコアの平均値が高く、統計学的に有意な差を認めた。本調査では、情報活用研修の内容を示さずに調査したため、回答者によってイメージする内容が異なることも考えられるが、情報活用研修の受講がウェブアクセスリテラシー関連の能力の向上に資する可能性があることが示唆された。

また、ウェブアクセスリテラシースコアは、第6波におけるCOVID-19への不安の強さと負の相関が認められたものの、第1波においては相関を認めなかった。ウェブアクセスリテラシーは、検索エンジンなどの情報アクセスシステムをうまく使いながら、情報を批判的に精査し、正確なウェブ情報を収集するための能力である。第1波時は、新興感染症危機の初期にあたり、新たな感染症に関する情報量が少なく、その感染力や病原性が明らかではなかったことから、ウェブアクセスリテラシー

が高くて、正確なウェブ情報を集めることが難しい時期であったと推察される。

さらに、今回の調査ではCOVID-19への不安の強さと精神的健康状況は正の相関にあることが確認された。精神的健康状況は多くの影響因子があるため一概にはいえないが、COVID-19への不安が強い状況が長く続き、不安を煽るウェブ情報に振り回され、疲弊感や見通しがつかないことなどが影響していると考え、

以上のことより、ウェブアクセスリテラシーが高い看護師は、感染症の危機が続いた際、感染症に対する不安が低く、精神的健康状況は悪くないことが示された。また、情報活用研修の受講がウェブアクセスリテラシー関連の能力の向上に資する可能性があることが示唆された。

本研究の限界として、調査の回収率が50%を切っていること、単一の病院を対象とした調査であること、横断的調査であることがある。本研究の回収率は41.4%であり、全国規模の先行研究^{3)~5)9)}の回収率(33.5%~35.5%)よりは高いものの、単一病院を対象としたものとしては回答結果に偏りがある可能性がある。回収率が低い理由としては、研究協力依頼方法が文書を通じたものであったこと、対象病院ではQRコードを配布したWebアンケート調査は初めてであったことが考えられる。加えて、本研究は都市部に位置する中等度のCOVID-19患者を受け入れた公立病院での単一調査であり、新興感染症への不安は調査時期・流行地域・組織風土によっても異なることが予測されるため、一般化するにはさらなる検証が必要である。また、本調査はCOVID-19の第6波に該当する時期の横断的調査であり、COVID-19第1波の時期の不安は過去を想起して回答したものであることに影響を受けている可能性がある。

5. 結 語

看護師のCOVID-19への不安の強さとウェブアクセスリテラシーの関係について以下のことが明らかとなった。

- 1) 看護師のCOVID-19への不安の強さは、流行初期より一定期間が経過した時期のほうが低い。
- 2) 流行初期から一定期間が経過した時期のCOVID-19への不安の強さは、ウェブアクセスリテラシースコアと弱い負の相関がある。
- 3) COVID-19の不安の強さと精神的健康状況は弱い正の相関がある。
- 4) 情報活用研修の受講経験のある群はウェブアクセスリテラシースコアの平均値が高く、統計学的に有意な差を認めた。

以上より、今後も発生が予測される感染症危機における看護師の不安及び精神的健康状況への長期的な対策の1つとして、ウェブアクセスリテラシーの向上に向けた

研修などの取り組みが役立つ可能性が示唆された。

[COI 開示] 本論文に関して開示すべき COI 状態はない

文 献

- 1) 阿部圭史：感染症の国家戦略 日本の安全保障と危機管理. 東京, 東洋経済新報社, 2021, pp 42—43.
- 2) WHO: Call for Action: Managing the Infodemic. <https://www.who.int/news/item/11-12-2020-call-for-action-managing-the-infodemic>, (accessed 2023-11-1).
- 3) 東京大学医学系研究科精神保健学分野・デジタルメンタルヘルス講座『新型コロナウイルス感染症に関わる全国労働者オンライン調査』. <https://dmh.m.u-tokyo.ac.jp/e-cocoj>, (参照 2023-11-1).
- 4) Sasaki N, Asaoka H, Kuroda R, et al: Sustained poor mental health among healthcare workers in COVID-19 pandemic: A longitudinal analysis of the four-wave panel survey over 8 months in Japan. *Journal of Occupation Health* 63 (1): e12227, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/1348-9585.12227>, (accessed 2023-11-1).
- 5) 日本看護協会調査研究報告<No.98>2021年看護職員実態調査. <https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/98.pdf>, (参照 2023-11-1).
- 6) 山本祐輔, 山本岳洋, 大島裕明, 他: ウェブアクセスリテラシー尺度の開発. *情報処理学会論文誌 データベース* 12 (1): 24—37, 2019.
- 7) Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M: The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 17 (3): 152—158, 2008. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/mpr.257>, (accessed 2023-11-1).
- 8) 武用百子: 新型コロナウイルス感染症における看護師の精神的諸問題と取り組むべき課題. *日本精神保健看護学雑誌* 31 (2): 80—85, 2022.
- 9) 公益社団法人日本看護協会: 看護職員の新型コロナウイルス感染症対応に対する実態調査. https://www.nurse.or.jp/nursing/kikikanri/covid_19/research/index.html, (参照 2023-11-1).

別刷請求先 〒573-1004 大阪府枚方市新町 2—2—2
関西医科大学看護学部
高島 真美

Reprint request:

Mami Takashima
Faculty of Nursing, Kansai Medical University, 2-2-2, Shinmachi, Hirakata, Osaka, 573-1004, Japan

Correlation between Nurses' Anxiety and Web Access Literacy in a Situation of Infodemic by a New Infectious Disease Pandemic: A Questionnaire Survey Conducted during the 6th Wave of COVID-19

Mami Takashima¹⁾, Miki Takami²⁾, Sachiyo Morino³⁾ and Kyoko Ishigaki²⁾

¹⁾Faculty of Nursing, Kansai Medical University

²⁾University of Hyogo College of Nursing Art & Science

³⁾Infection Control Division, Kishiwada City Hospital

This study focuses on nurses' web access literacy as a crisis prevention against new infectious disease pandemic in the information society. Our study was designed to determine the correlation between nurses' anxiety about COVID-19 and their web access literacy. The survey method was a questionnaire survey, which was administered to 355 nurses at Public Hospital A in February 2022. There were 147 respondents, for a response rate of 41.4%. The results show that there was no correlation between the intensity of anxiety and web access literacy score in the first wave (April–June 2020), but a weak negative correlation was found between the intensity of anxiety and web access literacy score in the sixth wave (February 2022) ($p = -0.221$, $p < 0.01$). It was also observed that there was a weak positive correlation between the intensity of anxiety and mental health status ($p = 0.286$, $p < 0.01$), and that web access literacy score was significantly higher in the group of respondents who have attended training in information utilization ($p < 0.01$). These findings suggest that improving nurses' web access literacy during normal times may be a countermeasure against excessive anxiety and worsening mental health conditions among nurses during outbreaks of emerging infectious disease infodemics. Furthermore, web access literacy score was higher in the group that received information utilization training, indicating that training is one way to increase web access literacy.

(JJOMT, 72: 52—57, 2024)

—Key words—

new infectious disease, infodemic, web access literacy